

|                    |  |
|--------------------|--|
| Wypełnia jednostka |  |
| Nr zgłoszenia      |  |
| Data złożenia      |  |

**Załącznik 2**

**Wniosek o przyjęcie do Publicznego Samorządowego Przedszkola nr .....  
Publicznego Przedszkola nr 4 /oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej\*\*  
W ..... na rok szkolny 2025/2026**

Wypełniając zgłoszenie należy podać dane zgodne ze stanem faktycznym. Poświadczenie nieprawdy prowadzi do odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny.

|                                                                                            |          |  |                  |  |            |                                |            |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--|------------------|--|------------|--------------------------------|------------|--|--|--|--|
| <b>I. DANE IDENTYFIKACYJNE KANDYDATA</b>                                                   |          |  |                  |  |            |                                |            |  |  |  |  |
| PESEL                                                                                      |          |  |                  |  |            |                                |            |  |  |  |  |
| W przypadku braku numeru PESEL należy podać rodzaj, serię oraz numer dokumentu tożsamości: |          |  |                  |  |            |                                |            |  |  |  |  |
| Imię                                                                                       |          |  |                  |  |            | Drugie imię                    |            |  |  |  |  |
| Nazwisko                                                                                   |          |  |                  |  |            | Data i miejsce urodzenia D/M/R |            |  |  |  |  |
| <b>ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA KANDYDATA</b>                                                |          |  |                  |  |            |                                |            |  |  |  |  |
| Województwo                                                                                |          |  |                  |  |            | Powiat                         |            |  |  |  |  |
| Gmina                                                                                      |          |  |                  |  |            | Miejscowość                    |            |  |  |  |  |
| Ulica                                                                                      |          |  |                  |  |            | Nr domu/Nr mieszkania          |            |  |  |  |  |
| Kod pocztowy                                                                               |          |  |                  |  |            | Poczta                         |            |  |  |  |  |
| <b>DODATKOWE INFORMACJE O KANDYDACIE</b>                                                   |          |  |                  |  |            |                                |            |  |  |  |  |
| Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego                             |          |  |                  |  |            | TAK**                          | NIE**      |  |  |  |  |
| Odroczenie obowiązku szkolnego                                                             |          |  |                  |  |            | TAK**                          | NIE**      |  |  |  |  |
| <b>II. DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO</b>                                            |          |  |                  |  |            |                                |            |  |  |  |  |
| Opiekun                                                                                    | Rodzic** |  | Opiekun prawny** |  | Nie żyje** |                                | Nieznany** |  |  |  |  |
| Imię                                                                                       |          |  |                  |  |            | Nazwisko                       |            |  |  |  |  |
| <b>ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO</b>                                  |          |  |                  |  |            |                                |            |  |  |  |  |
| Województwo                                                                                |          |  |                  |  |            | Powiat                         |            |  |  |  |  |
| Gmina                                                                                      |          |  |                  |  |            | Miejscowość                    |            |  |  |  |  |
| Ulica                                                                                      |          |  |                  |  |            | Nr domu/Nr mieszkania          |            |  |  |  |  |
| Kod pocztowy                                                                               |          |  |                  |  |            | Poczta                         |            |  |  |  |  |
| <b>DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO</b>                                             |          |  |                  |  |            |                                |            |  |  |  |  |
| Telefon do kontaktu                                                                        |          |  |                  |  |            |                                |            |  |  |  |  |
| Adres poczty elektronicznej***                                                             |          |  |                  |  |            |                                |            |  |  |  |  |

| III. DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                              |                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|--------------------------------|
| Opiekun                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Rodzin**                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Opiekun prawny**             | Nie żyje**                   | Nieznany**                     |
| Imię                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Nazwisko                     |                              |                                |
| ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                              |                                |
| Województwo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Powiat                       |                              |                                |
| Gmina                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Miejscowość                  |                              |                                |
| Ulica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Nr domu/Nr mieszkania        |                              |                                |
| Kod pocztowy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Poczta                       |                              |                                |
| DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                              |                                |
| Telefon do kontaktu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                              |                                |
| Adres poczty elektronicznej***                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                              |                                |
| IV. WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO PRZEDSZKOLA/ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO W SZKOLE PODSTAWOWEJ* ZOSTAŁ ZŁOŻONY DO PONIŻEJ WSKAZANYCH PLACÓWEK                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                              |                                |
| <p>*wniosek <b>może</b> być złożony do nie więcej niż trzech wybranych przedszkoli/oddziałów przedszkolnych w szkole podstawowej, przy czym w każdym złożonym wniosku jako placówkę pierwszego wyboru należy wpisać tę samą placówkę</p> <p>** niepotrzebne skreślić</p> <p>*** adres e-mail jest potrzebny do dziennika elektronicznego</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                              |                                |
| Placówką pierwszego wyboru jest/wpisać nazwę przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                              |                                |
| 1.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                              |                                |
| Placówką drugiego wyboru jest/wpisać nazwę przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                              |                                |
| 2.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                              |                                |
| Placówką trzeciego wyboru jest/wpisać nazwę przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                              |                                |
| 3.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                              |                                |
| V. KRYTERIA PRZYJĘĆ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                              |                                |
| Należy zaznaczyć kryteria, które kandydat spełnia. Niektóre kryteria wymagają udokumentowania – w przypadku zaznaczenia kryterium, wówczas należy z Wnioskiem złożyć odpowiednie dokumenty.                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                              |                                |
| A. KRYTERIA USTAWOWE NA PIERWSZYM ETAPIE POSTĘPOWANIA REKRUTACYJNEGO                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                              | Ilość pkt/<br>wypełnia komisja |
| 1.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Wielodzietność rodziny kandydata (troje i więcej dzieci)<br>(w przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata)                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |                                |
| 2.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Niepełnosprawność kandydata<br>(w przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć - orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych o stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2024 r. poz. 44 z późn. zm.).                   | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |                                |
| 3.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata<br>(w przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć- orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych o stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2024 r. poz. 44 z późn. zm.). | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |                                |
| 4.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |                                |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                              |                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|--------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | (w przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć - orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych o stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2024 r. poz. 44 z późn. zm.).                                                  |                              |                              |                                            |
| 5.                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata</b><br>(w przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć - orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych o stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2024 r. poz. 44 z późn. zm.). | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |                                            |
| 6.                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie</b><br>(w przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć - prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem)                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |                                            |
| 7.                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Objęcie kandydata pieczęcią zastępczą</b><br>(w przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć - dokument poświadczający objęcie dziecka pieczęcią zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9.06.2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2023r. poz. 1426 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 7.10.2022r. o zmianie ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2140 z późn. zm.)                              | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |                                            |
| <b>RAZEM</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                              |                                            |
| <b>B. KRYTERIA DODATKOWE NA DRUGIM ETAPIE POSTĘPOWANIA REKRUTACYJNEGO (GMINNE)</b>                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                              | <b>Ilość pkt/<br/>wypełnia<br/>komisja</b> |
| 1.                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Oboje rodzice/opiekunowie prawni kandydata pracują, wykonują pracę na podstawie umowy cywilno-prawnej, uczą się w trybie dziennym, prowadzą gospodarstwo rolne lub działalność gospodarczą. Kryterium stosuje się również do rodzica/opiekuna prawnego samotnie wychowującego dziecko.</b><br>(w przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć oświadczenie o aktywności zawodowej, pobieraniu nauki w systemie dziennym rodziców/opiekunów prawnych)              | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |                                            |
| 2.                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Tylko jeden z rodziców/opiekunów prawnych kandydata pracuje, wykonuje pracę na podstawie umowy cywilno-prawnej, uczy się w trybie dziennym, prowadzi gospodarstwo rolne lub działalność gospodarczą.</b><br>(w przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć - oświadczenie o aktywności zawodowej, pobieraniu nauki w systemie dziennym rodzica/opiekuna prawnego)                                                                                                | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |                                            |
| 3.                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Rodzina kandydata objęta jest nadzorem kuratorskim lub wsparciem asystenta rodziny.</b><br>(w przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć - oświadczenie rodzica /opiekuna prawnego o ustanowieniu nadzoru kuratorskiego lub objęciu rodziny wsparciem asystenta rodziny)                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |                                            |
| 4.                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Rodzeństwo kandydata uczęszcza do tego samego przedszkola</b><br>(w przypadku odpowiedzi TAK- oświadczenie, o kontynuowaniu wychowania przedszkolnego w tym samym przedszkolu przez rodzeństwo dziecka)                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |                                            |
| 5.                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Rodzice/opiekunowie prawni kandydata zadeklarowali korzystanie z pełnej oferty oraz czasu pobytu w przedszkolu w wymiarze co najmniej 8 godzin.</b><br>(w przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć - oświadczenie rodzica /opiekuna prawnego o deklarowanym pobycie dziecka co najmniej 8 godzin dziennie)                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |                                            |
| <b>ŁĄCZNA SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW</b>                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                              |                                            |
| <b>VI. DEKLAROWANY CZAS POBYTU DZIECKA I KORZYSTANIE Z POSIŁKÓW</b>                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                              |                                            |
| <b><i>Dzieci urodzone w 2018 roku mają obowiązek rocznego przygotowania przedszkolnego.</i></b> Dzieci objęte rocznym przygotowaniem przedszkolnym (sześciolatki) są zwolnione z opłaty za przedszkole<br>Dzieciom do 5 lat przedszkole zapewnia bezpłatne nauczanie, wychowanie i opiekę 5 godz. dziennie. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                              |                                            |

|                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) Godziny pobytu dziecka w placówce: od _____ do _____ Ilość godz. _____.                                                                                                                                 |
| 2) Posiłki <sup>1</sup> : śniadanie <input type="checkbox"/> obiad <input type="checkbox"/> podwieczorek <input type="checkbox"/> <sup>1</sup> wybrany posiłek zaznaczyć „X”                               |
| <b>UWAGA! Punkt VI – w Oddziałach Przedszkolnych w Publicznej Szkole Podstawowej w Białej i Momotach Górnych zasady korzystania z posiłków oraz czas pobytu dziecka w oddziale ustala dyrektor szkoły.</b> |
| <b>VII. INNE ISTOTNE INFORMACJE O KANDYDACIE</b> (dodatkowe informacje przekazywane dobrowolnie przez rodzica)                                                                                             |
| 1/ istotne dane o stanie zdrowia _____                                                                                                                                                                     |
| 2/ stosowanej diecie _____                                                                                                                                                                                 |
| 3/ rozwoju psychofizycznym _____                                                                                                                                                                           |

### **OŚWIADCZENIA**

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2024 r. poz. 17 ze zm.) za podanie nieprawdziwych danych oświadczam, że powyższe dane dotyczące mojej rodziny są prawdziwe.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z przepisami obejmującymi zasady rekrutacji do przedszkoli/ oddziałów przedszkolnych w szkole podstawowej, dla których organem prowadzącym jest Gmina Janów Lubelski, wprowadzonymi przez dyrektora przedszkola/szkoły, do którego kierowany jest niniejszy Wniosek.

Przyjmuję do wiadomości, że przewodniczący komisji rekrutacyjnej może żądać dokumentów potwierdzających okoliczności zawartych w oświadczeniach lub może zwrócić się do Burmistrza ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o potwierdzenie tych okoliczności. Burmistrz może wystąpić do instytucji publicznych o udzielenie informacji o okolicznościach zawartych w oświadczeniach. Oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka może być zweryfikowane w drodze wywiadu - ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz.U. z 2024 r. poz. 1576).

Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku zakwalifikowania dziecka do przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole będę zobowiązany/a potwierdzić wolę przyjęcia dziecka do przedszkola/ oddziału przedszkolnego w szkole, w terminie podanym w harmonogramie postępowania rekrutacyjnego.

Mam świadomość, że brak potwierdzenia woli w określonym terminie oznacza wykreślenie dziecka z listy zakwalifikowanych i utratę miejsca w przedszkolu/oddziale przedszkolnym w szkole podstawowej.

Janów Lubelski, dnia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
czytelny podpis matki/  
opiekuna prawnego

\_\_\_\_\_  
czytelny podpis ojca/  
opiekuna prawnego

**Informacja o przetwarzaniu danych osobowych w ramach naboru kandydatów do przedszkoli/ oddziałów przedszkolnych szkołach podstawowych w Gminie Janów Lubelski- załącznik nr 4**

**DECYZJA KOMISJI REKRUTACYJNEJ DOTYCZĄCA ZAKWALIFIKOWANIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA**

**I. PIERWSZY ETAP POSTĘPOWANIA REKRUTACYJNEGO**

Kandydat uzyskał łącznie \_\_\_\_\_ punktów biorąc pod uwagę kryteria ustawowe. Komisja rekrutacyjna na posiedzeniu w dniu \_\_\_\_\_ zakwalifikowała dziecko/nie zakwalifikowała dziecka z powodu \_\_\_\_\_

Podpisy przewodniczącego i członków komisji: \_\_\_\_\_

**II. DRUGI ETAP POSTĘPOWANIA REKRUTACYJNEGO**

Kandydat uzyskał łącznie \_\_\_\_\_ punktów biorąc pod uwagę kryteria ustawowe i gminne.

Komisja rekrutacyjna na posiedzeniu w dniu \_\_\_\_\_ zakwalifikowała dziecko/nie zakwalifikowała dziecka z powodu \_\_\_\_\_

Podpisy przewodniczącego i członków komisji: \_\_\_\_\_

**DECYZJA KOMISJI REKRUTACYJNEJ DOTYCZĄCA PRZYJĘCIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA**

Komisja rekrutacyjna na posiedzeniu w dniu \_\_\_\_\_ podjęła decyzję o przyjęciu/nie przyjęciu dziecka do przedszkola/oddziału przedszkolnego z powodu \_\_\_\_\_

Podpisy przewodniczącego i członków komisji: \_\_\_\_\_